

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta pedagogická

Bakalářská práce

**SOCIÁLNÍ PRÁCE V NÍZKOPRAHOVÉM DENNÍM CENTRU
DOMOVA SV. FRANTIŠKA V PLZNI**

Ivana Maříková

Plzeň 2012

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni dne 1.3.2012

.....

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Džemalu Gërbanimu za odborné vedení bakalářské práce, za poskytování cenných rad a připomínek, za trpělivost a zapůjčení soukromé odborné literatury.

1	Úvod.....	6
2	Bezdomovství.....	7
	2.1 Definice bezdomovství.....	7
	2.2 Typologie bezdomovství.....	9
	2.3 Příčiny bezdomovství.....	10
	2.3.1 Příčiny subjektivní (vnitřní).....	10
	2.3.2 Příčiny objektivní (vnější).....	11
	2.4 Bezdomovství a jeho vliv na život ve společnosti.....	11
	2.4.1 Chudoba.....	11
	2.4.2 Zdravotní stav lidí bez domova.....	12
	2.4.2.1 Přístup k zdravotní péči.....	12
3	Sociální práce.....	13
	3.1 Přístup orientovaný na úkoly.....	14
4	Sociální práce s bezdomovci.....	15
	4.1 Služby poskytované bezdomovcům v ČR.....	16
	4.2 Specifika cílové skupiny.....	17
5	Nízkoprahová denní centra.....	18
	5.1 Zákonné vymezení služby.....	19
6	Sociální práce v Nízkoprahovém denním centru Domova sv. Františka v Plzni.....	19
	6.1 Domov sv. Františka.....	19
	5.1.1 Azylový dům.....	20
	5.1.2 Noclehárny.....	21
	5.1.3 Nízkoprahové denní centrum.....	22
	5.1.3.1 Individuální plánování s klienty.....	23
	5.1.3.2 Přístup ke klientům.....	24
7	Výzkum.....	25
	7.1 Cíl výzkumu.....	25
	7.2 Výzkumné metody.....	25
	7.3 Výzkumný vzorek.....	26
	7.4 Výsledky a zhodnocení výzkumu.....	27
	7.4.1 Strukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky Nízkoprahového denního centra Domova sv. Františka.....	27
	7.4.1.1 Závěr.....	29
	7.4.2 Dotazník pro klienty Nízkoprahového denního centra v DSF.....	30
	7.5 Závěr výzkumu.....	36
8	Závěr.....	36
	Seznam použité literatury.....	38
	Příloha č. 1: Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení – ETHOS – česká verze 2007.....	40
	Příloha č. 2: Strukturovaný rozhovor pro sociální pracovníky Nízkoprahového denního centra DSF.....	42
	Příloha č. 3: Dotazník pro klienty Nízkoprahového denního centra DSF.....	43
	Annotation.....	45

1 Úvod

Pro svoji bakalářskou práci jsem zvolila téma, týkající se lidí bez domova, protože s touto cílovou skupinou pracuji, a proto je mi bližší, než kterákoliv jiná. Díky tomu jsem si také uvědomila, že u široké veřejnosti se běžně setkáváme s neznalostí problematiky, která je proto provázená množstvím předsudků. Dokonce i odborná literatura, zabývající se problematikou bezdomovství je z mého pohledu nedostatečná (co se týče počtu knih a autorů, kteří o bezdomovství píší) a poměrně těžko dostupná.

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na práci sociálních pracovníků Nízkoprahového denního centra v Domově sv. Františka, kde pracuji. Podrobně jsem se zabývala rozsahem sociální práce, kterou sociální pracovník denně vykonává a přístupem, který se v tomto zařízení uplatňuje. S nabytými poznatky bych chtěla čtenáře seznámit. Dále bych chtěla poukázat na jistá specifika, která má tato cílová skupina. Prostřednictvím výzkumu bych chtěla zjistit, zda jsou služby, které poskytuje Nízkoprahové denní centrum v Domově sv. Františka, z pohledu klientů a pracovníků rozsahem a kvalitou dostatečné, nebo by bylo vhodné jejich šíři a způsob poskytování změnit. Toho se pokusím dosáhnout sběrem a vyhodnocením dat z dotazníků, které budou vyplňovat klienti Nízkoprahového denního centra v Domově sv. Františka. Druhou částí výzkumu bude strukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky, kteří pracují ve službě Denní centrum.

Bakalářská práce je členěna do sedmi kapitol. Po úvodní kapitole, která předesílá, čím se bude práce zabývat, následuje kapitola, popisující základní problém této práce, kterým je bezdomovství. Věnuje se základním termínům a definicím, aby bylo téma pro čtenáře srozumitelnější a mohlo být lépe pochopeno. Třetí kapitola se zabývá dalším důležitým tématem práce, kterým je sociální práce. Popisuje základní přístupy v oboru sociální práce a poté podrobněji vysvětluje přístup, který je v práci s bezdomovci nejčastěji užíván. Následující kapitola se zabývá přímou prací s lidmi bez přístřeší a možnostmi pomoci. Pátá kapitola je zaměřena na službu Nízkoprahových denních center. Šestá kapitola popisuje, jakým způsobem jsou poskytovány služby v Domově sv. Františka v Plzni, zejména pak v Nízkoprahovém denním centru. Předposlední kapitolou je část výzkumná, zabývající se efektivitou služeb, poskytovaných v Nízkoprahovém denním centru Domova sv. Františka. Poslední kapitola uzavírá a shrnuje celou bakalářskou práci.

2 Bezdomovství

Abychom mohli pochopit práci, zaměřenou na téma pomoci bezdomovcům, je třeba nejdříve osvětlit některé základní pojmy, přiblížit názory odborníků na tuto problematiku a členění, které bude dále užíváno v průběhu celé bakalářské práce.

Při vyslovení slova „bezdomovec“ (osoba bez přístřeší) si většina lidí představí někoho špinavého, s lahví piva v ruce, žebrajícího na nádraží o peníze. Skupina bezdomovců však nezahrnuje pouze tyto nejmarkantnější případy, např. I. Hradecký¹ poukazuje na dělení podle evropského projektu ETHOS, který zahrnuje dokonce i bydlení v pronájmu. Slovo bezdomovec má mnohem širší význam, než je jen totální absence střechy nad hlavou. V širším slova smyslu jsou bezdomovci také lidé, kteří nemají vlastní zázemí včetně podpory rodiny nebo jim zcela chybí rodinné vazby. Stejně jako ostatní lidé mívají i bezdomovci příbuzné, ale většinou se na ně nemohou kvůli poškozeným vztahům obrátit, bývají osamělí, ve špatném zdravotním stavu. Být bez domova znamená i být bez prostředí, kde je možné si odpočinout, být bez místa, kde je možné mít věci tak, jak sám chci. Bezdomovci tedy nejsou jen lidé, kteří nemají kde bydlet. Například klienti azylových zařízení mají kde spát (mají přístřeší) a přesto je bezdomovci můžeme rovněž nazvat. To dokazuje, že nejen absence střechy nad hlavou dělá z člověka bezdomovce. Bezdomovcem se stává člověk tehdy, když má dlouhodobě určitý druh problémů (nebo alespoň část z nich), který je pro tuto cílovou skupinu typický. Konkrétně se jimi budu zabývat v následujících kapitolách.

2.1 Definice bezdomovství

Abychom se vůbec mohli o bezdomovství bavit, je třeba nejdříve si vymezit, kdo bezdomovci jsou. V literatuře se můžeme setkat s mnoha různými definicemi. Hradecký definuje bezdomovce takto:

„Bezdomovci, jsou osoby s nedostatkem prostředků (nejen materiálních) nezbytných k běžnému způsobu života a bez možností nebo schopností si tyto prostředky samostatně obstarat či s nimi dále smysluplně nakládat.“²

¹ HRADECKÝ I.: Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2006, statistická část, Praha, 2006, s. 12-15

² Kolektiv autorů: Zjevné bezdomovství v Praze - analýza a návrhy řešení pro zimní období, Praha, 2003, s. 3

Na pojem bezdomovství se můžeme podívat z několika různých pohledů. Prvním z nich je, jak je tento pojem upraven v českém právním řádu. Druhým, jak se na tento problém dívá veřejnost a posledním je, jak bezdomovství vymezuje odborná literatura.

V zákoně č. 40/1993³ Sb. je uvedeno, že bezdomovec je osoba nikoli bez domova, ale bez státní příslušnosti. Pro „bezdomovce“ má zákon 108/2006⁴ výraz „osoba bez přístřeší“ nebo „osoba v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení“. Nicméně přístřeší nebo další pojmy již také nijak blíže definovány nejsou.

Pokud se zeptáte někoho na ulici, kdo je to bezdomovec, většina lidí vám odpoví, že je to ten, co nemá kde bydlet, spí na nádraží, opilec, tulák apod.. To vypovídá o tom, že veřejnost vnímá jako bezdomovce většinou pouze ty, jichž se týká tzv. zjevné bezdomovství.

V odborné literatuře se dočteme, že v nejširším pojetí bezdomovci nejsou pouze ti, u kterých je to patrné na první pohled nebo ti, kteří již využívají služeb pro bezdomovce, ale také ti, kteří jsou bezdomovstvím pouze ohroženi. Přesné vymezení najdeme v tabulce Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení ETHOS⁵ (viz Příloha 1), kterou sestavila Evropská federace národních sdružení pracujících s bezdomovci FEANTSA⁶.

Z uvedeného vyplývá, že bezdomovce lze označit za tzv. sociálně vyloučené osoby, případně osoby sociálním vyloučením ohrožené. Takoví jedinci se vůbec nebo nedostatečně podílí na chodu společnosti. Kotýnková sociální vyloučení definuje takto: „*Sociální vyloučení (exkluze) je chápáno jako nerovnost v participaci na životě společnosti, která je výsledkem nedostatku příležitostí k této participaci. [...] Na sociální vyloučení je nahlíženo jako na odraz nerovného přístupu k pěti základním zdrojům společnosti: k zaměstnání, zdravotní péči, vzdělání, bydlení a k sociální ochraně.*“⁷

Bezdomovství lze vnímat rovněž jako sociální problém. Ten je definován několika způsoby, např. takto: „*sociální stav nebo situace, o níž se určitá relevantní skupina lidí nebo sami zúčastnění domnívají, že vyžaduje řešení, obvykle prostředky vnějšího institucionalizovaného zásahu (výchovného, politického, přesvědčovacího, ekonomického).*“⁸

Také bychom zde mohli hovořit o sociálním selhání, které Matoušek popisuje slovy: „*Společenský neúspěch ohrožující svého nositele, případně další lidi. V nejužším anglosaském pojetí zahrnuje: kriminální chování, závislost na alkoholu, na nealkoholových drogách,*

³ Zákon č. 40/1994 o nabytí a pozbytí státního občanství České republiky, § 3

⁴ Zákon o sociálních službách, č. 108/2006, hlava I, díl 4

⁵ European Typology of Homelessness and Housing Exclusion

⁶ Fédération Européenne d' Associations Nationales Travailant avec les Sans Abri

⁷ KOTÝNKOVÁ in MATOUŠEK O. a kol.: Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X, s. 315

⁸ BARTÁK M.: Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I., Kostelec nad Černými lesy : Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, ISSN 1213-8096, s. 11

hráčství, sebevražedné jednání, nezaměstnanost, předčasné ukončení povinného vzdělávání u dětí, těhotenství před dosažením hranice dospělosti. V širším evropském pojetí zahrnuje navíc: život bez domova na ulicích, prostituci, příslušnost k sektám. U nás dosud tradovaný pojem sociální patologie má podobný obsah.“⁹

2.2 Typologie bezdomovství

Pro lepší pochopení, komu jsou určeny služby, o kterých budu psát později, předkládám typologii, kterou se řídí naši i světoví odborníci.

Bezdomovství se obvykle dělí na tři hlavní skupiny: zjevné, skryté a potenciální bezdomovství. Zjevné je to, které je běžně vidět, je evidentní na první pohled. Skryté bezdomovství znamená, že člověk nespí někde na viditelném místě venku, ani nemusí vypadat zanedbaně, ale stejně jako bezdomovec z předchozí skupiny nemá vlastní bydlení. Takoví lidé většinou přebývají u přátel, příbuzných, v azylových domech nebo třeba v nelegálně obývaném bytě. Poslední skupina zahrnuje tzv. potencionální bezdomovce, kterými jsou např. lidé, kteří budou brzy propuštěni z vězení či nemocnice, osoby v přelidněných či zchátralých bytech, v podnájmu, imigranty apod..

Dle již zmíněné Evropské typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení ETHOS se bezdomovství dělí na 4 operační kategorie:

- 1) osoby bez střechy (tzv. rooflessness) – spí na ulici, venku, v noclehárnách
- 2) osoby bez bytu (tzv. houselessness) – bydlí v azylových domech, domech na půli cesty, imigranti, osoby opouštějící instituce (dětské domovy, vězení, zdravotnická zařízení)
- 3) osoby mající nejisté bydlení (tzv. people living in inscesure housing) – žijí u příbuzných nebo přátel, hrozí jim vystěhování, oběti domácího násilí
- 4) osoby v nevyhovujícím bydlení (tzv. people living in inadequate accomodation) – bydlí v maringotkách, squatech, zahradních chatkách, v přelidněných domech či bytech

Všechny kategorie jsou ještě dále rozčleněné a upřesněné v příložené tabulce (viz Příloha 1).

⁹ MATOUŠEK O.: Slovník sociální práce, 2. vydání, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0, s. 202-203

2.3 Příčiny bezdomovství

V této kapitole bych se chtěla zabývat příčinami bezdomovství, protože dříve, než začneme s nějakým zájemcem o nabízené sociální služby řešit jeho situaci, je vhodné zjistit, jak se do ní dostal.

Je důležité zdůraznit, že většinou za ztrátou přístřeší stojí více faktorů, nikoli pouze jeden. Také často není možné určit, co je příčinou a co následkem bezdomovství (např. závislost na alkoholu nebo špatný zdravotní stav).

Schwarzová¹⁰ pojednává o příčinách bezdomovství jako o objektivních (vnějších) a subjektivních (vnitřních). Dále tvrdí, že: „*V naší společnosti lze za hlavní příčiny přispívající k nárůstu počtu osob bez domova považovat neadekvátní politiku zaměstnanosti, nedostatek sociálních bytů a nevyhovující podporu znevýhodněných osob.*“ Z toho vyplývá, že autorka se domnívá, že na vině je zde společnost, nikoli pouze jedinci, jak si myslí většinová společnost. To vyplynulo z výsledků ankety, kterou provedla Naděje v roce 1993 a poté opakovaně v roce 1996. V obou anketách odpovědělo shodně 34% respondentů (což byla v obou případech většina), že hlavní příčinou bezdomovství je podle jejich názoru lenost či nechuť bezdomovců pracovat.

Z těchto dvou protichůdných názorů lze vyvodit, že příčiny vzniku bezdomovství budou pravděpodobně vnitřní i vnější.

2.3.1 Příčiny subjektivní (vnitřní)

Jako vnitřní můžeme označit to, co je spojeno s konkrétním jedincem, s jeho individualitou.

Hradečtí¹¹ rozdělují subjektivní faktory do čtyř skupin:

- a) materiální (bydlení, zaměstnání, příjmy, dluhy, ztráta živitele apod.)
- b) vztahové (problémy v rodině, rozchod či rozvod, porušené vztahy, násilí v rodině, sexuální zneužívání, rozpad rodiny)
- c) osobní (zhoršené fyzické či duševní zdraví, závislosti, sociální nezralost, osobnostní vlastnosti)

¹⁰ SCHWARZOVÁ in MATOUŠEK O. a kol.: Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X, s. 317-318

¹¹ HRADEČTÍ V. a I.: Bezdomovství – extrémní vyloučení, Praha: Naděje, 1996, ISBN 80-902292-0-4, s. 43-45

- d) institucionální (propuštění z výkonu trestu, opuštění dětského domova nebo z ústavní péče)

2.3.2 Příčiny objektivní (vnější)

Objektivními faktory míníme ty, které působí na všechny jedince stejně, máme na mysli tedy celou společnost a její fungování. Důležitou roli hrají zákony, které jsou aktuálně platné a jejich dodržování. Významným faktorem je zásada rovných příležitostí ke vzdělání a zaměstnání (zda jsou rozdíly mezi muži a ženami, mezi minoritní a majoritní společností atd.). Politika zaměstnanosti rovněž velmi silně působí na celou společnost, stejně jako bytová politika, systém státní sociální podpory a další faktory.

Pro přiblížení bude uvedeno několik konkrétních příkladů vnějších faktorů, kterými se budou ještě dále zabývat další kapitoly. Nejvýraznějšími faktory jsou: přístup k zdravotní péči, nezaměstnanost a z ní vyplývající chudoba.

2.4 Bezdомovství a jeho vliv na život ve společnosti

Bezdомovství, jak již bylo řečeno, je těžkou (některými autory označováno přímo extrémní) formou sociálního vyloučení. To znamená vyloučení ze společnosti. S tím je spojeno mnoho významných faktorů, z nichž některé budou přiblíženy v následujících kapitolách.

2.4.1 Chudoba

V literatuře se obvykle setkáváme s rozdělením chudoby na relativní a absolutní, kdy relativní chudoba je závislá na standartu v dané kultuře (v ČR se odvíjí od částky životního minima) a absolutní chudoba je stav, kdy má jedinec k dispozici prostředky umožňující holé přežití a někdy ani to ne.

Bezdomovství bývá úzce provázáno s dlouhotrvající chudobou, která může vést až k poškození zdraví, případně k smrti.¹² Mnohdy je právě chudoba hlavním spouštěcím mechanismem ztráty přístřeší. Může jít o chudobu, která jedince provází už od dětství, nebo o chudobu vzniklou např. závislostí na alkoholu či výherních automatech.

V našem státě má každý občan, který se aktivně uchází o zaměstnání, garantovanou finanční pomoc ve formě tzv. dávky hmotné nouze.¹³ Bezdomovci však mívají získání této dávky ztížené mnohdy hned několika okolnostmi – často nejsou registrováni na Úřadu práce, kde se ani registrovat nemohou pro chybějící doklady. Pokud registrovaní jsou, vyžaduje to jistou míru odpovědnosti (pravidelné návštěvy a dokládání aktivních kroků při hledání zaměstnání), kterou také ne všichni disponují.

2.4.2 Zdravotní stav lidí bez domova

Život na ulici s sebou nepochybně nese i zvýšenou zátěž na organismus. Celkové zdraví člověka bývá ohroženo či narušeno nepravdělnou životosprávou, vystavováním se extrémním teplotám, nedostatečnou hygienou a nepravdělnou a nekvalitní stravou.

Šupková v knize Zdravotní péče o bezdomovce v ČR uvádí, že: „*Obecně lze říci, že statisticky prokazatelná je u bezdomovců v České republice vyšší četnost onemocnění kůže a podkožního vaziva a onemocnění dýchací soustavy nad skupinami jiných onemocnění.*“¹⁴ Ve stejné publikaci se autorka zabývá nejčastějšími diagnózami, které se objevily v ordinaci praktického lékaře, která je určená bezdomovcům v Praze. Mezi nejfrekventovanější patřily: záněty horních cest dýchacích, vředy dolních končetin, hypertenze, chřipky, flegmóny, cévní onemocnění a jiné.

2.4.2.1 Přístup k zdravotní péči

Závažným a mezi poskytovateli sociálních služeb často diskutovaným tématem je zajištění lékařské péče pro bezdomovce. Situace těchto lidí je ovlivněna ztíženým přístupem

¹² BARTÁK M.: Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I., Kostelec nad Černými lesy : Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, ISSN 1213-8096, s. 19

¹³ Zákon o pomoci v hmotné nouzi, č. 111/2006

¹⁴ ŠUPKOVÁ D. a kol.: Zdravotní péče o bezdomovce v ČR, Praha: Grada Publishing, 2007, ISBN 978-80-247-2245-0, s. 26

ke zdravotní péči. Ze zákona je pojištěn každý občan ČR¹⁵, tudíž má i nárok na zdravotní péči. V praxi jsou navzdory tomu mnohdy odkázáni na ochotu jednotlivých lékařů, zda je přijmou a ošetří. Děje se tak jen proto, že lékaři z nějakého důvodu nechtějí takového člověka ošetřit.

Řešením této situace by bezpochyby bylo vytvoření sociálně-zdravotnických zařízení, kde by byla poskytována zdravotní péče bezdomovcům. Na území ČR již povolna taková zařízení vznikají, ale je jich zatím jen velice málo. Na zákonnou úpravu tedy zatím čekají. V budoucnu by však takové zařízení mohlo být samostatnou registrovanou sociální službou nebo např. součástí právě Nízkoprahového denního centra.

Výhodou takto specializovaného zařízení by byla právě specializace na konkrétní cílovou skupinu a to hned z několika důvodů. Myslím, že největší výhodou by zde byla absence předsudků od personálu a vědomí, komu svoji péči poskytují. Další významnou roli by zde sehrálo určení pravidel, týkajících se hrazení poplatků za lékařskou péči. Zamezilo by se tak odmítnutí ošetření z výše uvedeného důvodu odmítnutí proplacení výkonů od pojišťovny.

Jiným zařízením, které rovněž podle průzkumu poskytování zdravotní péče bezdomovcům v České republice, který provedli přední poskytovatelé sociálních služeb¹⁶, na našem území chybí, je zařízení, poskytující domácí péči takovým pacientům, u kterých není zdravotní stav natolik akutní, aby vyžadoval hospitalizaci, ale není ještě takový, aby byl člověk zcela schopen sebeobsluhy. Zde by opět bylo možné tento návrh realizovat zákonnou úpravou a zařazením jej mezi registrované sociální služby dle zákona 108/2006.

3 Sociální práce

Pro upřesnění významu tohoto sousloví uvádím definice sociální práce dle Slovníku cizích slov a Slovníku sociální práce.

Sociální znamená: „*týkající se společnosti, zejména její péče o společensky a ekonomicky slabší vrstvy*“.¹⁷

¹⁵ Zákon č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění, § 3

¹⁶ Kolektiv autorů: Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce – projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR, Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, ISBN 978-80-247-2348-8, s. 31

¹⁷ LINHART J. a kol.: Slovník cizích slov pro nové století, Litvínov: Dialog, 2005, ISBN 80-85843-61-7, s.344

Sociální práce je definována takto: „*Společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanosti aj.). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci.*“¹⁸

V oboru sociální práce se setkáváme s mnoha rozličnými teoriemi a přístupy. Matoušek jako nejdůležitější z nich uvádí humanistické a existenciální teorie (transakční analýza, existenciální analýza a logoterapie), sociálněpsychologické a komunikační modely (teorie rolí, etiketizační teorie, komunikační teorie), systemický přístup, kognitivně-behaviorální teorie, přístup orientovaný na úkoly, antiopresivní přístupy (asimilační přístup, liberální pluralismus atd.), sociobiologii, sociálněekologický model a fenomenologickou tradici.¹⁹

V Domově sv. Františka (i ve většině podobných zařízeních) se používá úkolově orientovaný přístup, proto bych jej chtěla přiblížit v následující podkapitole.

3.1 Přístup orientovaný na úkoly

Úkolový přístup je založen na odpovědnosti klienta za své jednání. Klient určuje, jak se bude v pomáhajícím procesu postupovat a aktivně se na něm podílet. Sám si volí úkoly, které následně plní. Sociální pracovník pouze pomáhá s rozhodováním a stanovováním dalšího postupu. Má raději pomáhat, než klienta měnit. Tento přístup posiluje klientovo sebevědomí, protože před dosažením hlavního cíle dosahuje cílů dílčích, což vnímá jako úspěch.

Důraz je kladen na individualitu klienta a na jeho schopnosti. Sociální pracovník se snaží využít klientův potenciál a zdůraznit klientovy silné stránky.

Metoda má několik fází. Nejprve sociální pracovník zjišťuje, zda má o nabízenou pomoc klient skutečně zájem. Pokud ano, upřesní si, jakého cíle by chtěl klient dosáhnout.

¹⁸ MATOUŠEK O.: Slovník sociální práce, 2. vydání, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0, s. 200-201

¹⁹ MATOUŠEK O. a kol.: Základy sociální práce, Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-473-7, s. 200-260

S tím je spojeno stanovení dílčích cílů, které vedou k naplnění toho hlavního. Doba, po kterou bude klient spolupracovat se sociálním pracovníkem, se stanoví již na začátku. Poté se přistoupí k rozdělení úkolů mezi klienta a sociálního pracovníka (kdo udělá co, do kdy a za jakých podmínek). V průběhu spolupráce může dojít k přehodnocení cíle. Na závěr se zhodnotí, zda byla spolupráce úspěšná a úsilí zainteresovaných osob dostatečné.²⁰

Přístup orientovaný na úkoly lze aplikovat na většinu problémů, se kterými se u cílové skupiny bezdomovců setkáváme.

4 Sociální práce s bezdomovci

V naší republice je sociální práce ovlivněna vývojem událostí po roce 1989. Do té doby bylo tehdejší politickým systémem v podstatě znemožňováno stát se bezdomovcem. Alespoň ne v té zjevné formě. V zájmu zakrývání sociálně patologických jevů měl každý občan povinnost zdržovat se v místě, kde měl hlášený trvalý pobyt (výjimkou byl schválený přechodný pobyt) a mít legální příjem. Kdo tato nařízení nedodržoval, mohl být potrestán za trestný čin příživnictví podle § 203 zákona č. 140/1961 Sb.. Tento přístup v mnoha případech naopak položil základy bezdomovectví, jak potvrzuje Horáková: *„Státní paternalismus oslabující aktivitu a paralyzující odpovědnost za vlastní osud vyústil u některých jedinců v neschopnost postarat se o sebe sama.“*²¹

Po listopadové revoluci zanikly výše uvedené povinnosti, což umožňovalo volbu, zda setrvat v dosavadním způsobu života. Tento převrat přinesl i mnoho jiných změn, jednou z velmi podstatných bylo „otevření hranic“, které umožnilo příchod migrantů a do té doby neznámým formám závislostí – na drogách a hracích automatech. Dalším významným faktorem byla změna ekonomického systému. Tržní systém znamenal pro část obyvatel ztrátu zaměstnání a s tím spojenou ztrátu bydlení v podnikových ubytovnách. K neopomenutelným událostem patří i amnestie, kterou udělil v roce 1990 tehdejší prezident Václav Havel. Několik tisíců vězňů se náhle ocitlo na svobodě, aniž by se řada z nich měla kam vrátit.

Reakcí na tyto nepříznivé změny bylo zřízení pomáhajících služeb (nejen) pro bezdomovce. Zpočátku se tak dělo na základě dobrovolných aktivit, sociální služby se formovaly pomalu na základě aktuálních potřeb společnosti. Postupně bylo zřejmé, že tato

²⁰ MATOUŠEK O. a kol.: Základy sociální práce, Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-473-7, s. 231-237

²¹ HORÁKOVÁ M.: K problematice bezdomovství, Sociální politika č. 10, Praha: Press Publishing Group s.r.o., 1995, s. 6-9

forma – bez finančních prostředků a bez pravidel – je dále neúnosná. Proto vznikala pravidla, jak a co poskytovat. Služby se formovaly a poskytovaly je nejrůznější organizace. Trvalo téměř dvě desetiletí, než služby nabraly konečnou podobu a byly zakotveny do Zákona o sociálních službách, č. 108/2006. Rovněž zaměstnanci v nově vzniklých organizacích začali být oproti minulosti místo dobrovolníků kvalifikovaní sociální pracovníci, kteří mají příslušné vzdělání v oboru a touto prací se živí.

4.1 Služby poskytované bezdomovcům v ČR

Jak již bylo řečeno výše, služby se vyvíjely podle potřeb společnosti, tedy i podle potřeb bezdomovců. Jak z této problematiky vyplývá, nejdůležitějšími potřebami je pro bezdomovce mít kde spát a co jíst. Po jejich uspokojení se objevuje velké množství dalších potřeb a cílů, které se organizace prostřednictvím nabízených služeb snaží ve spolupráci s klienty naplnit.

Na území České republiky jsou osobám bez přístřeší poskytovány tyto služby, které jsou vymezené v příslušném zákoně 108/2006: Nízkoprahová denní centra, Noclehárny, Azylové domy; a dále služby, které nejsou určeny bezvýhradně bezdomovcům (kategorie rooflessness a houselessness), ale u kterých jsou rovněž zahrnuti v cílové skupině: Domy na půli cesty, Terénní programy.²²

Nízkoprahová denní centra (dále jen NDC) jsou ambulantní, popř. terénní službou, která se poskytuje osobám bez přístřeší. Podrobnější popis následuje v samostatné kapitole o NDC.²³

Noclehárny poskytují ambulantní služby osobám bez přístřeší, které mají zájem o využití hygienického zařízení a přenocování. Základními činnostmi při poskytování služeb jsou: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí přenocování.²⁴

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Doba poskytování zpravidla nepřevyšuje 1 rok.

²² Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, hlava I

²³ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 61

²⁴ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 63

Služba zahrnuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.²⁵

Domy na půli cesty poskytují rovněž pobytové služby, ale zpravidla osobám do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popř. pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba zahrnuje poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.²⁶

Terénní programy jsou terénní služby poskytované osobám, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy. Služba je určena pro problémové skupiny osob, uživatele návykových látek nebo omamných psychotropních látek, osoby bez přístřeší, osoby žijící v sociálně vyloučených komunitách a jiné sociálně ohrožené skupiny. Cílem služby je tyto osoby vyhledávat a minimalizovat rizika jejich způsobu života. Služba může být osobám poskytována anonymně. Základní činnosti při poskytování terénních programů se zajišťují v rozsahu těchto úkonů: zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.²⁷

Všechny tyto služby jsou zařazeny do tzv. služeb sociální prevence, i když to podle mého názoru není úplně vypovídající. Prevencí jsou služby pro společnost, nikoli pro klienta. Také jsem přesvědčená o tom, že mnohem efektivnější by bylo bezdomovství předcházet, ne „jen“ zmírňovat jeho následky. Tato primární prevence (jako sociální služba) u nás zatím bohužel moc nefunguje a je zcela odkázaná na rodinné zázemí.

4.2 Specifika cílové skupiny

Práce s bezdomovci je ovlivněna řadou faktorů, které jsou s těmito lidmi většinou spojeny. Nejdůležitější roli zde hraje fakt, že život na ulici bývá mnohdy doslova bojem o

²⁵ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 57

²⁶ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 58

²⁷ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 69

přežití, z čehož vyplývá, že prvořadým cílem pro tyto osoby bude uspokojit základní životní potřeby (dle Maslowovy pyramidy potřeb²⁸) a až poté zbývá prostor pro další činnosti, jako např. hledání zaměstnání nebo zajišťování dokladů. Proto se zde dá mluvit o jisté míře nespolehlivosti, popř. laxnosti ke věcem, které sociálním pracovníkům připadají ve vývoji klientovy situace důležité.²⁹ Dále je u této cílové skupiny téměř typické, že na klienta se postupem času, kdy je na ulici, „nabalují“ různé okruhy problémů. Zpravidla to bývají dluhy (na zdravotním pojištění, za městskou hromadnou dopravu, výživné, popř. pokuty atd.), vznik závislostí (řešení problémů alkoholem nebo drogami, popř. gamblerským), zhoršení zdravotního a psychického stavu (svrab, vši, bércové vředy, epilepsie, psychózy, deprese apod.) a v neposlední řadě zhoršení nebo zánik rodinných vztahů. Velmi často se také můžeme setkat s tím, že člověk, který již strávil nějakou dobu na ulici, nemá snahu ještě něco zkoušet změnit a zcela rezignuje na svůj život. Bývá pak velice těžké motivovat takového člověka, aby se pokusil nějak změnit svoji situaci, když on sám nechce.

5 Nízkoprahová denní centra

Jak bylo již zmíněno v kapitole 4, ke vzniku Nízkoprahových denních center, jak je známe dnes, vedla dlouhá cesta. Služba se vyvíjela v závislosti na potřebách cílové skupiny a společnosti. Osobně jsem přesvědčená o tom, že tato fáze ještě není konečnou, protože nezahrnuje všechno, co klienti vyžadují. Mám tím na mysli především nějakou formu terapie, která by přispěla ke změně smýšlení a návyků klienta a zdravotní péči praktického lékaře, který je mnohým klientům nedostupný z důvodů, které jsou vymezeny v kapitole 2.

²⁸ http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida

²⁹ Zde bych chtěla upozornit na nebezpečí, které hrozí sociálnímu pracovníkovi, pokud si vezme řešení klientových problémů za své. Je velice důležité neustále si být vědom toho, že sociální pracovník má roli někoho, kdo je schopen a ochoten na požádání pomoci vyřešit nějakou zakázku, kterou si klient objedná. Nikoli však není v pozici, kdy by mohl jednat za klienta tak, jak jemu to připadá správné. Pokud toto sociální pracovník nedodrží, hrozí mu tzv. syndrom vyhoření sociálního pracovníka (když není schopen oddělit svůj soukromý a pracovní život) a navíc neposkytuje služby tak, jak by měl.

5.1 Zákonné vymezení služby

Zákon o sociálních službách, č. 108/2006, vymezuje službu Nízkoprahové denní centrum v paragrafu 61 takto:

- (1) *„Nízkoprahová denní centra poskytují ambulantní, případně terénní služby pro osoby bez přístřeší.*
- (2) *Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:*
 - a) *pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
 - b) *poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy,*
 - c) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí.*³⁰

Dále tento zákon uvádí, že služba je bezplatná. Hradí se pouze strava, pokud ji zařízení poskytuje. Cenu pak určuje zřizovatel.

Jedná se o službu sociální prevence, což znamená, že služba by měla zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy díky jejich způsobu života. Také si klade za cíl ochránit společnost před nežádoucími jevy. Dále se snaží pomoci uživateli služby překlenout jeho krizovou situaci a najít z ní východisko.

6 Sociální práce v Nízkoprahovém denním centru Domova sv. Františka v Plzni

6.1 Domov sv. Františka

Zřizovatelem Domova sv. Františka v Plzni je Městská Charita Plzeň, která je veřejnou církevní právnickou osobou dle Kodexu kanonického práva. Slovo charita znamená křesťanskou lásku k bližnímu, dobročinnost na jejím podkladě prokazovanou nebo dobročinnost organizovanou. Vzniklo z latinského caritas, což znamená milosrdenství. Od samého počátku patří charitativní činnost k hlavní součásti církve. Křesťané následovali

³⁰ Zákon o sociálních službách, č. 108/2006, § 61

Kristova příkladu a pomáhali chudým, potřebným a trpícím, specifíkem charit je poskytnout i duchovní rozměr služeb.³¹

Domov sv. Františka (dále jen DSF) zahrnuje 3 registrované sociální služby, jsou to: Azylový dům, Noclehárny a Nízkoprahové denní centrum. Zařízení vzniklo v roce 1994 a původně sloužilo pouze pro 6 klientů. Chyběla zde jasná pravidla poskytování služeb a dostatek místa. To se vyřešilo získáním nového objektu v únoru 2000. Od té doby sídlí toto zařízení v Plzni, ve Wenzigově ulici 5 a současná kapacita je 16 lůžek v Azylovém domě a 46 lůžek pro Noclehárny. Jednotlivými službami se podrobněji zabývají další kapitoly.

Organizace je mimořádná tím, že jako jediná v Plzni je určena osobám bez přístřeší, což se během zimních měsíců (a v posledních letech nejen během nich) projevuje obrovským množstvím zájemců o poskytované služby, kteří každoročně převyšují několikanásobně kapacitu zařízení. Další zvláštností je, že toto zařízení má propracovaný systém postupu uživatelů služby od nejnižšího stupně noclehárny přes komfortnější až do Azylového domu, vše v rámci jednoho objektu a jednoho týmu pracovníků, což přináší výhody pro obě zúčastněné strany. Aby klient postoupil o stupeň výš, musí splňovat určité podmínky, což pro něj může být významnou motivací ke spolupráci na řešení své situace.

Pracovníci se řídí vnitřními řády DSF, etickým kodexem sociálních pracovníků a kodexem Charity.

5.1.1 Azylový dům

Posláním azylového domu je poskytovat mužům i ženám celodenní ubytování a odborné sociální poradenství s cílem znovu začlenit klienta do společnosti (vlastní bydlení, práce apod.).

Podmínkami pro přijetí na azylový dům je, že uchazeč je plnoletý, svéprávný, soběstačný muž, občan některého státu EU a má legální příjem (ze zaměstnání, invalidní či starobní důchod, podpora v nezaměstnanosti...) a spolupracuje se sociálním pracovníkem na řešení jeho nepříznivé situace. Cena ubytování je 100,- Kč/den. Doba ubytování by neměla přesahovat 1 rok.

³¹ ARCIDIECÉZNÍ CHARITA OLOMOUC, Kdo jsme, Sdružení česká katolická charita, http://www.acho.caritas.cz/kdo_jsme.html (1. 2. 2007)

5.1.2 Noclehárny

Noclehárny jsou určeny osobám bez přístřeší (mužům i ženám) a slouží k přenocování a k vytvoření podmínek pro celkovou hygienu těla a pro přípravu stravy. Dále je zde nabízena materiální pomoc a základní sociální poradenství. Cílem je vypěstovat v klientech určité návyky (hygienu, včasná docházka) jako základ pro řešení jejich obtížné životní situace a dát jim bezpečné zázemí, které vytváří prostor k řešení problémů.

Zájemci o tuto službu musí být plnoletí, nesmí být pod vlivem alkoholu či jiných omamných látek, ani je nesmí mít u sebe, musí být svéprávní a schopni sebeobsluhy. Dále musí mít nějaký platný doklad (pokud ho nemají, mohou přespat pod podmínkou, že následující pracovní den zahájí spolupráci se sociálním pracovníkem na získání nového dokladu), být občany České republiky nebo států Evropské unie.

V Domově sv. Františka jsou čtyři typy nocleháren (dvě pro ženy a dvě pro muže), které jsou rozděleny na první a druhý stupeň. Cena noclehu je jednotná – 40,- Kč/den nebo odpracování noclehu formou úklidu společných prostor. To je však možné pouze omezeně, první měsíc sedmkrát a následující měsíce vždy jen čtyřikrát v kalendářním měsíci. Doba příjmu na nocležny je přesně vymezena, rovněž i doba odchodu ráno. Klienti mohou nocovat v Domově sv. Františka nejvýše 183krát za rok (tj. polovina roku). Toto pravidlo je zavedeno z důvodu vytvoření určitého minimálního tlaku, který pomáhá aktivovat klienty ke snaze svoji situaci zlepšit.

Na nocležnu prvního stupně jsou přijímáni všichni muži, kteří splňují výše uvedené základní podmínky. Kapacita této noclehárny je 24 lůžek. V zimním období (listopad – březen) jsou přijímáni muži i přes kapacitu, na tzv. „teplou židli“.

Na noclehárnu druhého stupně jsou pak přijímáni muži, kteří již pravidelně spolupracují se sociálním pracovníkem a mají nějaký legální příjem.

Ženská nocležna je vybavena 14 lůžky. Stejně jako u mužské noclehárny zde v zimě funguje „teplá židle“. Podmínky čerpání služeb jsou stejné jako u noclehárny pro muže, včetně rozdělení na dva stupně s možností postupu.

5.1.3 Nízkoprahové denní centrum

Nízkoprahové denní centrum je určeno pro všechny muže a ženy bez přístřeší, kteří jsou plnoletí, svéprávní, mají platné doklady a jsou soběstační. Nesmí být pod vlivem alkoholu nebo drog, ani je do Domova sv. Františka pronášet.

Smyslem této služby je poskytovat mužům a ženám možnost odpočinku v bezpečném prostředí, kde mohou využít nabízeného základního i odborného sociálního poradenství a služeb psychiatra. Dále zde mohou čerpat materiální pomoc, využívat společnou kuchyňku, koupelnu a toalety. Také mohou využívat společenskou místnost, kde je k dispozici knihovna a televize.

Denní centrum je otevřeno denně tři hodiny dopoledne a dvě hodiny odpoledne. Klienti si mohou sami vybrat, v jakém rozsahu službu využijí (v rámci otvírací doby). Všechny poskytované služby jsou zde zdarma, kromě jediné zpoplatněné služby, kterou je praní osobních věcí klientů.

Personálně je chod zajištěn takto: nejvýše postaven je vedoucí DSF, jemu jsou pak podřízeni ostatní zaměstnanci – asistent vedoucího, 7 animátorů (pracovníci v sociálních službách), 3 sociální pracovníci, psychiatr a hospodářka.

Animátoři přijímají klienty na Denní centrum, poskytují jim základní sociální poradenství, zajišťují s nimi první kontakt, vedou s klienty Individuální plány včetně stanovení cíle poskytování služby, vydávají jim uložené osobní věci, hygienické potřeby apod., mají na starosti administrativu spojenou s provozem Denního centra a v neposlední řadě zajišťují správný chod Denního centra.

Sociální pracovníci poskytují základní i odborné sociální poradenství, buď na žádost samotného klienta, nebo na doporučení klientova klíčového pracovníka. Mohou klienta doprovázet k lékařům či na úřady, pomáhat mu se získáním osobních dokladů, zajistit lékařskou péči, získat sociální dávky, důchody, poskytovat dluhové poradenství, pomáhat se získáním legálního zaměstnání, pomoci mu s komunikací a s navázáním spolupráce s různými specializovanými institucemi (např. s institucemi specializovanými na závislosti či psychiatrické problémy), zprostředkovat kontakt s rodinou apod.. Jeden ze sociálních pracovníků také zajišťuje pro klienty možnost prodávat časopis Nový prostor, což je šance, jak si legálně přivydělat.

Psychiatr na základě objednání klienta sjednaném prostřednictvím sociálního pracovníka nabízí klientům konzultace jejich psychického stavu, případně léčbu ve své

ambulanci, která je mimo Domov sv. Františka. Také může na žádost sociálního pracovníka (pokud je klient ochoten spolupracovat) stanovit diagnózu a doporučit další postup spolupráce.

Hospodárka klientům za symbolický poplatek pere osobní oblečení, vydává ručníky, v případě naléhavé potřeby může klientovi zdarma poskytnout chybějící část oděvu.

5.1.3.1 Individuální plánování s klienty

S každým klientem, který využívá službu Nízkoprahové denní centrum, se sestaví tzv. Individuální plán. Ten s ním sestavuje jeho klíčový pracovník, což je vždy jeden z animátorů. Jak jsem již uvedla výše, v Domově sv. Františka se využívá přístup orientovaný na úkoly. Pokusím se podrobně popsat, jak je tento přístup uchopen v popisovaném zařízení. Společně s klientem si klíčový pracovník určí cíl spolupráce, což je vlastně důvod, proč klient vyhledal služby nabízené v DSF. Je to jeho očekávání toho, co si myslí, že může využíváním služby dosáhnout. Také si určí časový horizont, ve kterém by cíle chtěl dosáhnout. Poté se klíčový pracovník s klientem pravidelně schází a společně se snaží směřovat k cíli.

Typickými cíli bývá získání zaměstnání a vhodnějšího ubytování, ale u některých klientů se můžeme setkat i s naprosto minimálním očekáváním, jako např. možnost vykonat v zařízení hygienu. I takové cíle pracovník však musí respektovat, protože rozhodnutí je zde ponecháno na klientovi.

Konečným cílům zpravidla předcházejí cíle dílčí, kterými jsou např. zajištění dokladů, registrace na Úřadě práce, získání sociálních dávek atd..

V praxi to většinou vypadá tak, že na schůzce klient sdělí klíčovému pracovníkovi, co se od minulé schůzky změnilo, popř. přehodnotí svůj cíl. Společně se domluví na dalším kroku, který je třeba podniknout. Pak si určí, kdo co, za jakých podmínek a do kdy udělá. Poté může následovat od klíčového pracovníka doporučení ke zkontaktování sociálního pracovníka, který klientovi může poskytnout odborné sociální poradenství. Na závěr schůzky klient stvrdí podpisem, že souhlasí s tím, na čem se s klíčovým pracovníkem dohodl a domluví si termín další schůzky.

5.1.3.2 Přístup ke klientům

Základem v péči o klienta je zabezpečení základních životních potřeb jako: možnost odpočinku v teple, poskytnutí materiální pomoci, poskytnutí hygienického zázemí i hygienických potřeb, možnost získání šatstva z charitního šatníku, možnost přípravy jídla v k tomu určených kuchyňkách, možnost vyprání šatstva, možnost získání potravin zdarma (pro klienty, kteří náhle přišli o trvalý příjem nebo se jim jej ještě nepodařilo zajistit), úvěrové jízdné, které je určeno pro klienty s trvalým bydlištěm mimo Plzeň v případě potřeby nezbytného vyřízení naléhavých záležitostí.

Personál Domova sv. Františka ve vztahu ke klientům uplatňuje komplexní přístup a snaží se částečně motivací a částečně uplatňováním sankčního řádu ovlivnit chování klientů natolik, aby se ročně alespoň část z nich vrátila na trh práce, získala stabilní příjem (ať už formou dávek v hmotné nouzi anebo starobního, případně invalidního důchodu), adekvátní ubytování a základní sociální návyky. Návrat na trh práce znamená získání pracovního poměru na pracovní smlouvu případně dohodu o práci, adekvátním ubytováním se rozumí buď komerční ubytovna, pronajatý byt anebo umístění v odpovídajícím zařízení (léčebna dlouhodobě nemocných, Domov pro seniory, ÚSP, atd.).

Optimální přístup ke klientovi, vyplývající z vnitřních řádů Domova sv. Františka, lze shrnout do následujících bodů:

- Pracovníci klienta vždy vyslechnou a jeho oprávněné nároky v co nejkratším čase uspokojí, případně hledají kompromis, nebo klientovi zdůvodní, proč není možné jeho požadavkům v souladu s vnitřními řády vyhovět.
- Pracovníci musí být důslední při vyžadování plnění povinností.
- S každým klientem jednájí vždy korektně, s plnou vážností a humor používají velmi citlivě s přihlédnutím k osobnosti klienta a jeho psychickému stavu.³²
- Klientům všichni pracovníci zásadně vykají a při oslovování předradí před příjmením klienta slovo „pane“, nebo „paní/slečno“.
- Klientům slibují jen to, co sami mohou splnit. Slíbené je nutno vždy v termínu realizovat.
- S každým se vše pokud možno řeší v soukromí, maximálně za účasti dalšího spolupracovníka, se kterým konkrétní klient spolupracuje, nebo za účasti vedoucího Domova sv. Františka.

³² Projevením zájmu se nemyslí utěšování klienta milými, ale nepravdivými zvěstmi, které z dlouhodobého hlediska nepomohou. Vytrácí se pak důvěra mezi klientem a člověkem, který s ním pracuje a doprovází jej.

- Před klienty nekomentují jednání kolegů a nesnižují jejich vážnost.
- Sociální pracovníci, kteří s klienty pracují, nevyčítají klientovi jeho nedostatky a nevnucují mu své názory. Klient by měl ke zhodnocení situace dospět sám.
- Každý pracovník respektuje víru a názory klienta.

7 Výzkum

7.1 Cíl výzkumu

Aby mohlo Nízkoprahové denní centrum fungovat jako registrovaná sociální služba, musí splňovat zákonem stanovené podmínky. Především musí splňovat požadavky, které jsou popsány v zákoně o sociálních službách³³. V kontextu těchto zákonem stanovených pravidel si praktická část mé bakalářské práce klade za cíl:

- Zjistit, zda jsou služby, které poskytuje Nízkoprahové denní centrum v Domově sv. Františka, z pohledu klientů a pracovníků, rozsahem a kvalitou dostatečné, nebo by bylo vhodné jejich šíři a způsob poskytování změnit.

To jsem zjišťovala prostřednictvím klientů a sociálních pracovníků, kteří v tomto konkrétním zařízení a službě působí.

7.2 Výzkumné metody

Vzhledem k cíli výzkumu byla zvolena u skupiny sociálních pracovníků metoda kvalitativní a u klientů metoda kvantitativní.

Se sociálními pracovníky jsem vedla strukturovaný rozhovor³⁴, který byl sestaven tak, aby byl dostatečně vypovídající o zkoumaném problému. Tuto metodu jsem použila proto, že dává větší možnosti ve volbě odpovědí a může tak odhalit i skrytá témata, kterým by bylo třeba věnovat pozornost.

³³ Zákon č. 108/2006 o sociálních službách, § 61

³⁴ viz Příloha 2

Klientům jsem předložila dotazníky³⁵ s 9 otázkami. Ke každé z nich bylo přiřazeno několik možností, jak odpovědět, což mělo klientům usnadnit vyplňování. Kvantitativní metodu jsem volila proto, že předpokládám, že pro lidi bez domova bude snazší vybrat jednu nebo několik z nabízených možností, než odpověď formulovat vlastními slovy. Také nižší počet otázek byl úmyslem, nechtěla jsem klienty odradit přílišným množstvím dotazů.

Pro sběr údajů jsem si vybrala jarní období (květen 2011), protože jaro je obdobím, kdy Nízkoprahové denní centrum využívá ještě poměrně hodně klientů (jejich počet se v tomto období pohybuje okolo 60), ale už mezi nimi nejsou ti, kteří využívají tyto služby pouze nárazově v období mrazů.

7.3 Výzkumný vzorek

Pro strukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky jsem měla předem jasně dáno, s kým rozhovor povedu. V Nízkoprahovém denním centru DSF jsou zaměstnáni pouze dva sociální pracovníci, proto bylo o výzkumném vzorku rozhodnuto již v okamžiku, kdy jsem otázky pro tento rozhovor sestavovala.

U klientů jsem měla předem jasno pouze v jedné věci – musí to být uživatelé Nízkoprahového denního centra v Domově sv. Františka. Zvažovala jsem, zda klienty vybírat podle nějakého klíče, či nikoliv. Nakonec jsem dospěla k závěru, že vzhledem k cíli výzkumu, bude nejvíce vypovídajícím vzorkem skupina všech klientů, kteří navštíví NDC během jednoho dne. Základem pro stanovení minimálního počtu respondentů z řad klientů byla kapacita Nízkoprahového denního centra, která je 20 osob. Tato kapacita bývá pravidelně překračována z důvodu vysoké poptávky. Z tohoto důvodu a z důvodu dostatečné vypovídající hodnoty výzkumného vzorku jsem stanovila minimální velikost výzkumného vzorku na 30 osob. Protože jsem dotazníky rozdala všem, kteří v daný den přišli a byli ochotni ho vyplnit, byl tento počet následně překročen.

³⁵ viz Příloha 3

7.4 Výsledky a zhodnocení výzkumu

Výzkum byl rozdělen do dvou částí, u kterých bylo použito rozdílných metod, proto výsledky pro větší přehlednost a snazší zhodnocení výzkumu rozdělím na část, kdy respondenty byli klienti a na část, ve které odpovídali sociální pracovníci.

7.4.1 Strukturovaný rozhovor se sociálními pracovníky Nízkoprahového denního centra Domova sv. Františka

Oběma sociálním pracovníkům jsem pokládala stejné otázky, týkající se NDC a jejich odpovědi jsem zaznamenávala. Ke každé otázce zde uvedu odpovědi obou sociálních pracovníků, každého pod jedním písmenem.

1. Jaká je náplň vaší práce? (Stručně.)

A: poskytování základního a odborného sociálního poradenství osobám bez přístřeší a osobám v krizi

B: snaha pomoci lidem bez přístřeší (i finančních prostředků) o zapojení do normálního života, pomoc při ubytování, doklady, dávky, práce, zapojení do společnosti

Z odpovědí obou sociálních pracovníků vyplývá, že náplní jejich práce je především poskytování sociálního poradenství – základního i odborného, kterým pomáhají svým klientům znovu se zapojit do společnosti. Část pracovní doby věnují také komunikaci s úřady a jinými institucemi.

2. Čemu věnujete nejvíce času z vaší pracovní doby?

A: pohovory s klienty, jednání s úřady

B: přímý kontakt s klienty (z něj se dají poznat potřeby a osobnost toho člověka), kontakt s úřady

Největší část pracovní doby tráví sociální pracovníci komunikací s klienty NDC, další významnou část připisují kontaktům s úřady.

3. Co děláte ze svých pracovních povinností nejméně a co naopak nejvíce rád/a?

A: nejméně rád řeším konfliktní situace mezi klienty a nejraději jedním s úřady

B: baví mě osobní kontakt s klientem, nerada dělám administrativu (záznamy v elektronické databázi)

V tomto bodě se odpovědi pracovníků poprvé výrazně liší, což je dáno typem otázky, která je na rozdíl od předešlých zaměřena na osobní názor pracovníka. Do dotazníku byla zařazena pro přiblížení práce sociálních pracovníků čtenářům této práce.

4. Myslíte si, že má vaše práce smysl? V čem ho nalézáte?

A: smysl práce se snažím nalézt v zajišťování pomoci a nového startu do života lidem, kteří se ocitli v krizové situaci, opakovaně selhávají a v současné době nejsou schopni sami obstát

B: smysl spatřuji právě v začlenění klientů do společnosti, nebo v určitém posunu v jejich chování a návycích (ne vždy je tomu tak)

Smysl této práce oba sociální pracovníci shodně spatřují v resocializaci klienta, v které se mu snaží pomoci. Myslím, že to vypovídá o ztotožnění se pracovníků s posláním služby.

5. Co byste na svojí práci změnil?

A: snížil bych kapacity zařízení za podmínky, že by vznikla konkurenční služba

B: zatím bych moc neměnila – možná méně administrativy a zlepšit komunikaci s klienty

Zde stojí za povšimnutí odpověď pracovníka, označeného písmenem A. Obsahuje poukázání na problém nedostatečné kapacity zařízení³⁶ a zároveň návrh řešení – vznik podobného zařízení ve stejné lokalitě.

Odpověď pracovnice B vyplývá z osobních postojů, jak dokazuje odpověď na otázku 3 u stejné pracovnice.

6. Myslíte si, že služby, poskytované v DSF, jsou poskytovány správně a v dostatečném rozsahu? Vysvětlete proč.

A: myslím, že ano, a je tomu tak proto, že obsah poslání a cílů poskytování služeb je většinou pracovníků chápán a naplňován jednotně

B: ano, jsou. Klienti mají možnost využívat i jiných služeb v zařízení a pomocí sociálního pracovníka řešit své problémy. Líbí se mi komplexnost nabízených služeb DSF.

Oba pracovníci uvedli, že si myslí, že služby nabízené v DSF jsou poskytovány správně a v dostatečném rozsahu. Pracovník A vyzdvihuje přístup pracovníků a správné plnění jejich povinností, pracovnice B poukazuje na komplexnost služeb, které poskytuje Domov sv. Františka.

7.4.1.1 Závěr

Ze strukturovaného rozhovoru se sociálními pracovníky NDC v Domově sv. Františka vyplynulo, že oba pracovníci dobře chápou poslání a cíle služby a svoje povinnosti z toho vyplývající zvládají plnit bez větších problémů. To může být odrazem správného výběru pracovníků, kde se zohledňuje nejen praxe a vzdělání, ale především osobnostní předpoklady a vztah potencionálního pracovníka k cílové skupině.

Podle názoru dotazovaných sociálních pracovníků jsou poskytované služby dostatečné a komplexní, ale pro větší efektivitu by bylo třeba snížit počet klientů, kteří v současné době využívají zařízení nad rámec stanovené kapacity. Návrhem řešení bylo zřízení podobné služby v okolí, která dosud na území Plzně a jejího okolí chybí.

³⁶ Vytíženost služby se celoročně pohybuje v průměru okolo 200%.

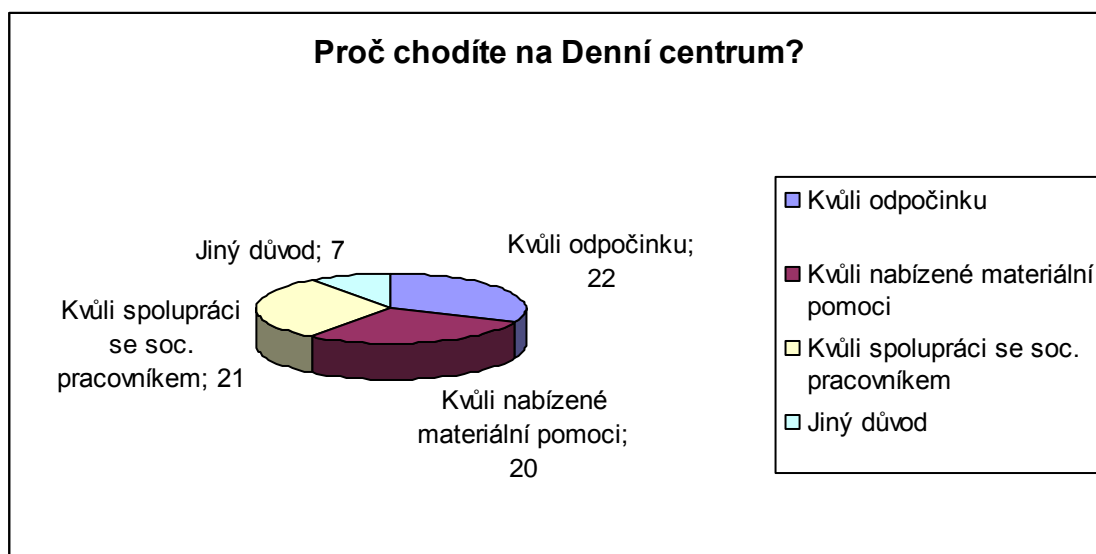
7.4.2 Dotazník pro klienty Nízkoprahového denního centra v DSF

Při sestavování dotazníku jsem volila takové otázky, aby bylo možné naplnit cíl výzkumu – zjištění, zda je rozsah a způsob nabízených služeb v rámci Nízkoprahového denního centra dostatečný. Kromě celkové spokojenosti jsem se prostřednictvím dotazníků ptala také na jednotlivé oblasti poskytovaných služeb, které jsou zákonně vymezené (podrobně jsou popsány v kapitole 5 o Nízkoprahových denních centrech).

Pilotáží, kterou jsem před vlastním zahájením výzkumu provedla na 3 klientech, jsem si ověřila, že otázky jsou srozumitelné a vyplnění dotazníku nezabere více, než 10 minut, což bylo záměrem. Velkým přínosem pilotáže pro mě bylo zjištění, že u jedné z otázek chybí možnost odpovědi, která by se mohla často vyskytovat. Na tento fakt mě upozornila odpověď jedné z klientek, která do dotazníku danou možnost vepsala. Konkrétně se jednalo o otázku č. 3 a odpověď „Nic“.

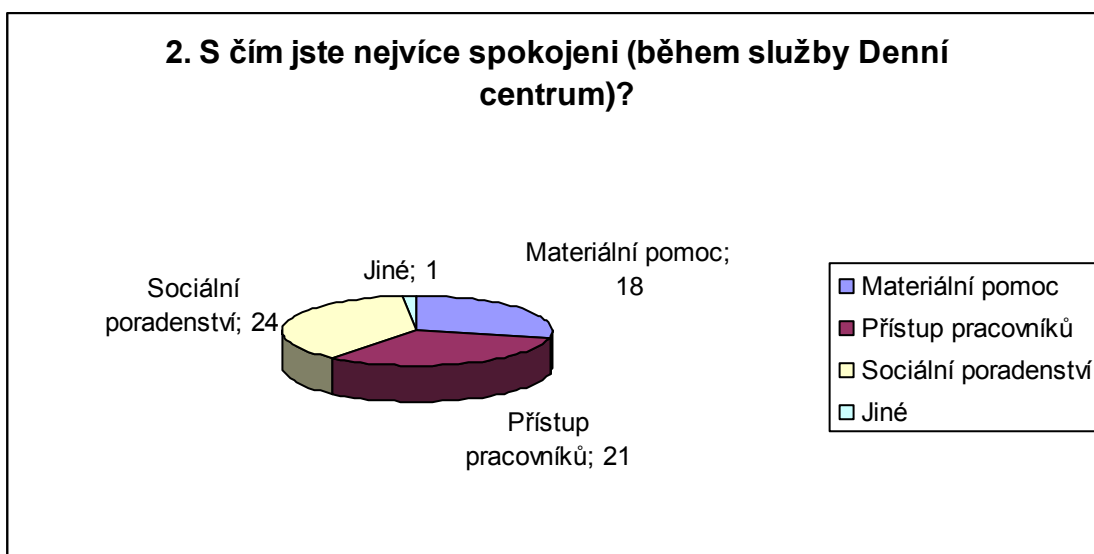
Vzhledem k průměrnému využití služby v předchozích dnech, byl předpokládán počet respondentů 60. Skutečným počtem oslovených bylo 58 žen a mužů. Z nich bylo ochotných vyplnit dotazník 44. Na následujících stránkách předkládám otázky, použité v dotazníku, s procentuálním zastoupením jednotlivých odpovědí (u některých otázek bylo možno vybrat více odpovědí, proto se ne vždy výsledek rovná 100%), diskuzí výsledku a grafickým znázorněním.

1. Proč chodíte na Denní centrum?



Nejvíce klientů na první otázku odpovědělo, že na NDC dochází kvůli odpočinku (22; 50%), téměř stejné hodnoty se nacházely i u dalších dvou odpovědí – kvůli spolupráci se sociálním pracovníkem NDC využívá 21 respondentů (47.7%) a materiální pomoc oceňuje 20 dotázaných (45.5%). 7 klientů (15.9%) uvedlo jiný důvod, proč Denní centrum využívá (5 z nich uvedlo, že nemají kde jinde trávit volný čas a 2 z nich uvedli jako hlavní důvod možnost vykonání hygieny v zařízení).

2. S čím jste nejvíce spokojeni (během služby Denní centrum)?



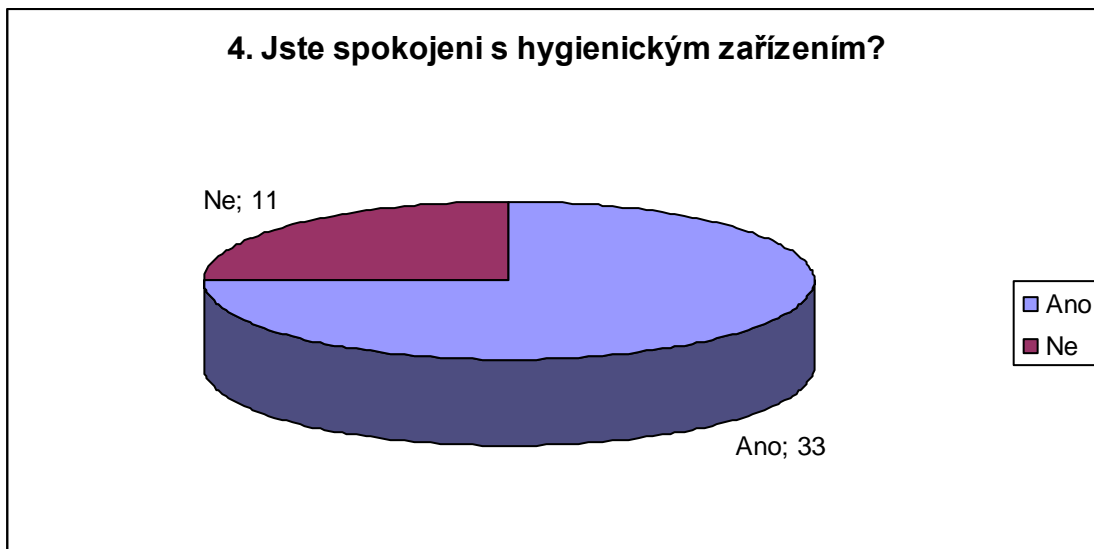
Klienti NDC nejvíce oceňují sociální poradenství, které je jim v rámci této služby poskytováno. Z nabízených možností si sociální poradenství vybralo 24 klientů (54.5%). S přístupem pracovníků je spokojeno 21 klientů (47.7%), s materiální pomocí 18 (40.9%) a 1 klient (2.3%) uvedl, že nejvíce je spokojen s možností sledovat během Denního centra televizi.

3. Co by jste změnil?



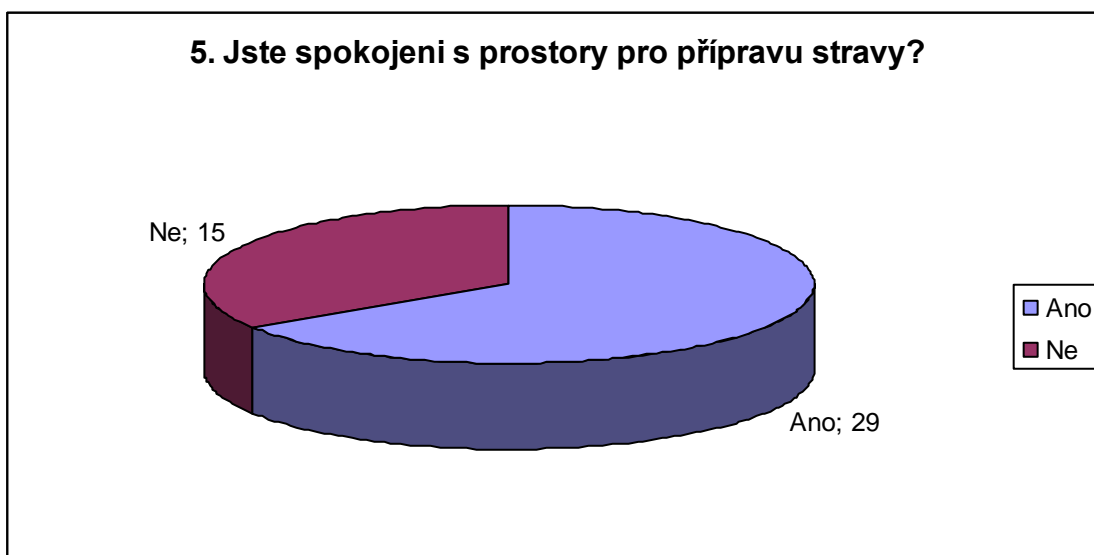
24 klientů (54.5%) je spokojených s nabídkou služeb a chodem NDC tak, jak tomu bylo dosud. Nic by neměnili. 17 dotázaných (38.6%) by změnilo provozní dobu (většinou by si přáli prodloužit ji), 4 klienti (9.1%) by změnila pravidla (2 z nich uvedli, že by zpřísnili sankce za krádeže v DSF, 1 by zavedl přísnější sankce za šikanu, 1 by celkově zpřísnil režim a 1 navrhoval snížit počet přijímaných klientů). 1 respondent (2.3%) uvedl u odpovědi označené „jiné“, že by si přál, aby byli ostatní klienti více pořádní.

4. Jste spokojeni s hygienickým zařízením? Pokud ne, napište proč.



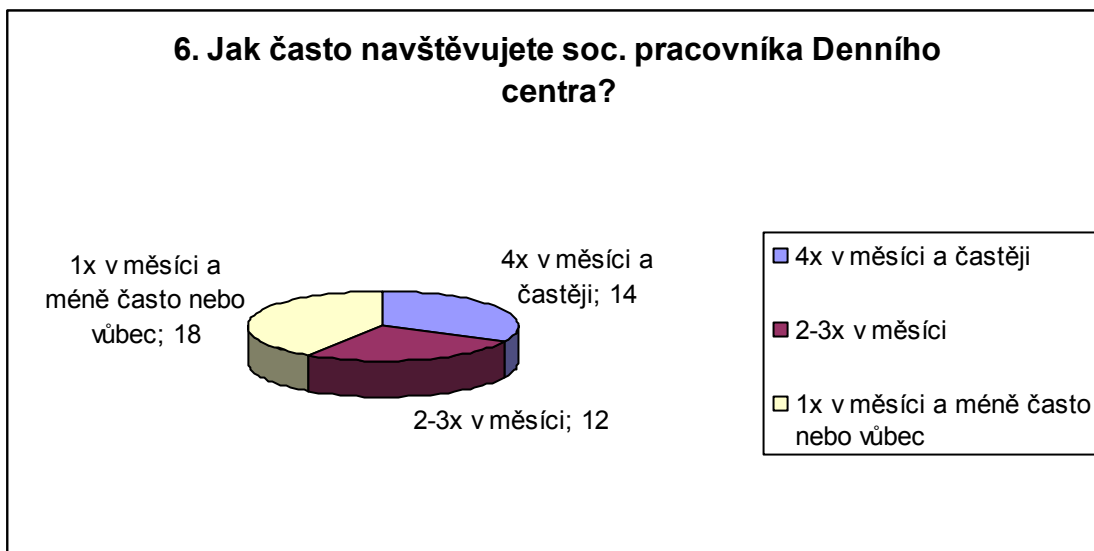
S hygienickým zařízením v DSF je spokojeno 33 dotázaných (75%), zbylých 11 nikoli (25%). Jako důvod, proč tomu tak je, uvedlo 9 klientů nepořádek, který ve zmíněných prostorách nechávají ostatní uživatelé služby. 2 z nich jsou nespokojeni s malým prostorem pro výkon hygieny.

5. Jste spokojeni s prostory pro přípravu stravy? Pokud ne, napište proč.



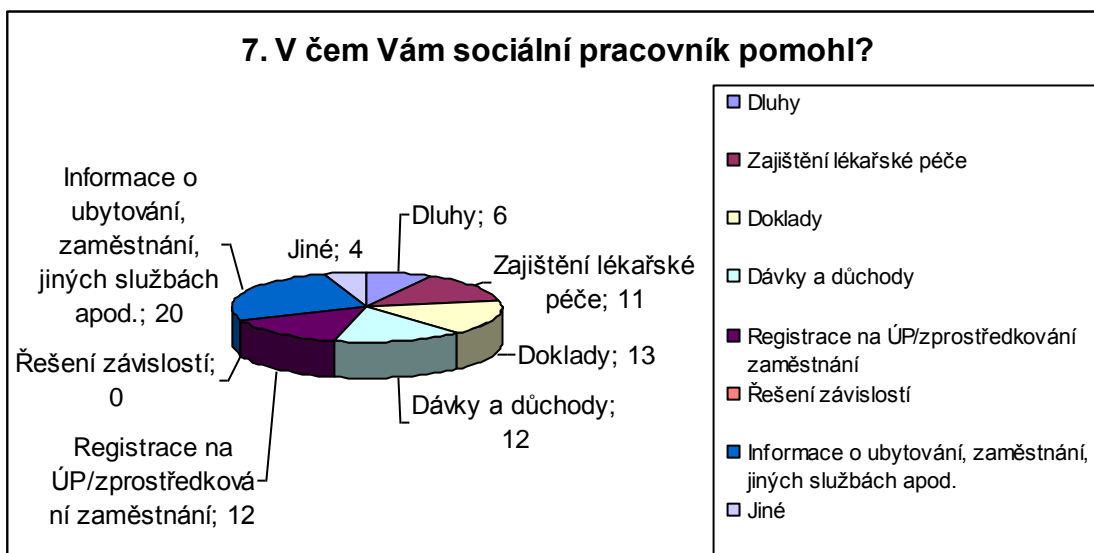
S prostory pro přípravu stravy je spokojená většina respondentů (29; 65.9%). 15 z nich (34.1%) je nespokojených. Důvodem nespokojenosti je nejčastěji malý prostor (takto odpovědělo 8 klientů), ale i nepořádek po jiných klientech (uvedeno 4krát) nebo nedostatečné zařízení, především pak nádobí (rovněž 4krát).

6. Jak často navštěvujete sociálního pracovníka Denního centra?



Služby sociálního pracovníka jednou v měsíci a méně často nebo vůbec využívá 18 dotázaných klientů (40.9%). 14 respondentů (31.8%) ho navštěvuje 4x v měsíci a častěji, 12 respondentů (27.3%) 2-3x za měsíc.

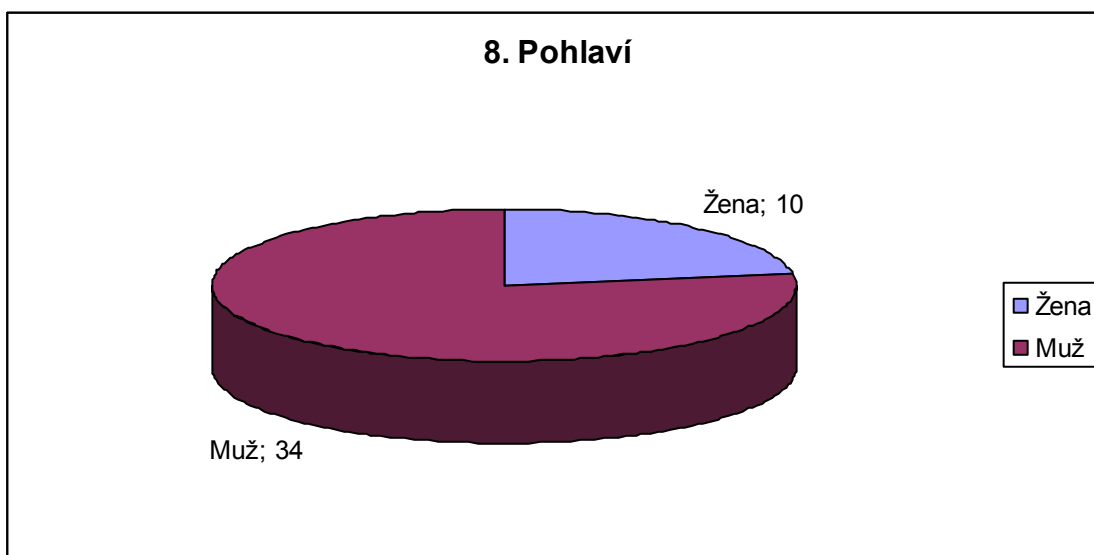
7. V čem Vám sociální pracovník pomohl?



Nejvíce dotázaných uvedlo, že sociální pracovník jim podal informace o ubytování, zaměstnání, jiných službách apod. (20; 45.5%). S vyřizováním dokladů pomohl 13 klientům (29.5%), s dávkami a důchody 12 klientům (27.3%), stejně jako s registrací na Úřadě práce nebo zprostředkováním zaměstnání. Lékařskou péči zajistil sociální pracovník 11

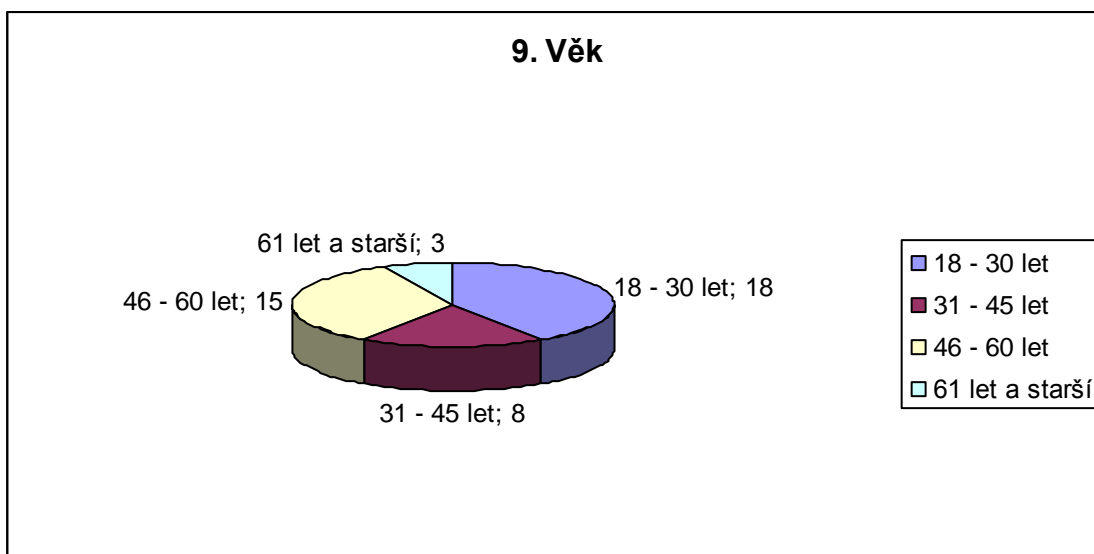
respondentům (25%), řešit dluhy pomohl dalším 6 (13.6%). 4 dotázaní (9.1%) uvedli jiné oblasti pomoci: 2 z nich vystavení úvěrové jízdenky, 1 pomoc se zajištěním ubytování a 1 z nich dosud sociálního pracovníka nevyužil. Žádný z dotázaných se sociálním pracovníkem neřešil závislosti.

8. Pohlaví



Z celkového množství 44 dotazníků, jich 34 (77.3%) vyplnili muži a 10 (22.7%) ženy.

9. Věk



Nejvíce zastoupenou věkovou kategorií bylo 18 – 30 let, tedy nejmladší klienti. Těch bylo 18 (40.9%). V kategorii 46 – 60 let bylo 15 respondentů (34.1%), 8 (18.2%) jich bylo ve věku 31 – 45 let a nejméně ve věkové kategorii 61 let a starší (3;6.8).

7.5 Závěr výzkumu

Cílem výzkumu bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou služby, které poskytuje Nízkoprahové denní centrum v Domově sv. Františka, z pohledu klientů a pracovníků rozsahem a kvalitou dostatečné, nebo by bylo vhodné jejich šíři a způsob poskytování změnit.

Z výzkumu vyplynulo, že služba je kvalitou i rozsahem dostatečná, ale situace přesto není ideální. Zejména z rozhovoru se sociálními pracovníky vyplynulo, že kapacita není dostatečná pro skutečné množství klientů, kteří Nízkoprahové denní centrum navštěvují. Jako vhodné řešení se zde jeví zřízení obdobné služby v okolí, a to nejen kvůli nedostatečné kapacitě zařízení, ale i pro možnost srovnání způsobu poskytování služby a tím i vzájemnému obohacení obou zařízení. Tuto skutečnost svými odpověďmi potvrzují nepřímo i dotazovaní klienti, kteří jako důvod svojí nespokojenosti uvádějí malé prostory na celkové množství klientů apod.. Zejména pak uváděli, že jim vadí malé prostory a nepořádek po jiných klientech. Naopak spokojení jsou se sociálním poradenstvím a přístupem zaměstnanců v tomto zařízení.

8 Závěr

Téma bezdomovství a způsobu pomoci lidem, kterých se týká, je velice obsáhlé, proto není jednoduché zpracovat ho v jediné bakalářské práci tak, aby bylo řečeno vše podstatné a práce nebyla příliš zdlouhavá.

Teoretická část této práce se pokouší právě o takovýto stručný, přesto však dostatečně vypovídající výčet stěžejních problémů spjatých se sociální prací poskytované bezdomovcům, především pak formou registrované sociální služby Nízkoprahové denní centrum.

Praktická část je zaměřena rovněž na tuto službu, ale již v jediném konkrétním zařízení, kterým je Domov sv. Františka v Plzni. Toto zařízení má již dlouholetou praxi

v poskytování pomoci lidem bez přístřeší a je zároveň jedním z největších na území České republiky.

V Domově sv. Františka se můžeme setkat i s takovými uživateli služeb, kteří zařízení navštěvují od počátku jeho působení a není u nich, vzhledem k jejich tělesnému a duševnímu stavu, šance na návrat do běžného sociálního prostředí. Navíc se u nich vyskytuje řada komplikací, které brání v jejich umístění do nějakého vhodnějšího zařízení - do Domova pro seniory, Léčebny dlouhodobě nemocných apod.. Nejen v Plzni, ale v celé České republice chybí zařízení, kam by mohli být tito lidé umístěni a kde by o ně bylo důstojně postaráno. V praxi se setkáváme s případy, kdy je klient kvůli výrazným zdravotním problémům hospitalizován, lékaři poskytnou základní ošetření a pak klienta převezou zpět do DSF, přestože jsou si velmi dobře vědomi skutečnosti, že azylový dům lékaře a sestry k dispozici nemá. Tím nastávají situace, kdy nastupuje lidský faktor. Služby v DSF mají své řády, ale nikdy do nich není možné vložit všechny situace, které mohou nastat a nastanou. Vždy záleží na konkrétním pracovníkovi, který je tomu přítomen, jak zareaguje. Tím se otevírá další zajímavé téma, které by bylo rovněž hodno zpracování do samostatné bakalářské práce. Mou osobní zkušeností je, že téměř vždy má před řádem přednost lidskost.

Chybějící další zařízení, které by v Plzni poskytovalo služby bezdomovcům, není však jediným problémem, který se dle mého názoru váže k poskytování služeb bezdomovcům. Osobně vnímám jako další nedostatek všeobecně chybějící psychoterapii, zaměřenou na sociálně vyloučené lidi, která by jim pomohla znovu se začlenit do společnosti. Toto mé stanovisko vychází mimo jiné i z neformálních rozhovorů s ostatními pracovníky Domova sv. Františka, ale i s pracovníky působícími v jiných sociálních službách.

Rovněž předcházení bezdomovství není podle mého názoru věnována dostatečná pozornost. To je bezpochyby spojeno (nejen) s nedostatečnou informovaností veřejnosti o tomto sociálně patologickém jevu a neochotou státu a nynějšího sociálního systému věnovat se této otázce.

V souvislosti s těmito nedostatky se nabízí otázka, jakým směrem se bude vývoj sociálních služeb zaměřených na osoby bez přístřeší ubírat. Otázkou je, zda by nebylo lepší místo poskytování sociálních služeb a dávek, které mohou vést až k závislosti na systému, hledat možnosti, jak účinně bezdomovství předcházet.

Seznam použité literatury

- BARTÁK M.: Zdravotní stav populace bezdomovců v ČR a jeho determinanty I., Kostelec nad Černými lesy: Institut zdravotní politiky a ekonomiky, 2004, ISSN 1213-8096
- GUGGENBÜHL-CRAIG A.: Nebezpečí moci v pomáhajících profesích, Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-302-4
- HORÁKOVÁ M.: K problematice bezdomovství, Sociální politika č. 10, Praha: Press Publishing Group s.r.o., 1995
- HRADEČTÍ V. a I.: Bezdomovství – extrémní vyloučení, Praha: Naděje, 1996, ISBN 80-902292-0-4
- HRADECKÝ I.: Národní zpráva o bezdomovství v České republice 2006, statistická část, Praha, 2006
- JANKOVSKÝ J.: Etika pro pomáhající profese, Praha: Triton, 2003, ISBN 80-7254-329-6
- JANOUSHKOVEC P., SRBOVÁ A.: Městská charita Plzeň, Výroční zpráva 2010
- Kolektiv autorů: Kontaktní práce 2010, Praha: Česká asociace streetwork, 2010, ISBN 978-80-86728-42-1
- Kolektiv autorů: Kontexty sociální a charitativní práce: Sborník katedry psychosociálních věd a etiky, Praha, 2008, ISBN 978-80-87127-07-0
- Kolektiv autorů: Návrh udržitelného rozvoje sociálních služeb pro bezdomovce – projekt Strategie sociální inkluze bezdomovců v ČR, Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, ISBN 978-80-247-2348-8
- Kolektiv autorů: Zjevné bezdomovství v Praze - analýza a návrhy řešení pro zimní období, Praha, 2003
- KOPŘIVA K.: Lidský vztah jako součást profese, 5. vydání, Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-181-6
- LINHART J. a kol.: Slovník cizích slov pro nové století, Litvínov: Dialog, 2005, ISBN 80-85843-61-7
- MATOUŠEK O. a kol.: Metody a řízení sociální práce, 2. vydání, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-502-8
- MATOUŠEK O.: Slovník sociální práce, 2. vydání, Praha: Portál, 2008, ISBN 978-80-7367-368-0
- MATOUŠEK O. a kol.: Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi, Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-002-X
- MATOUŠEK O. a kol.: Základy sociální práce, Praha: Portál, 2001, ISBN 80-7178-473-7

ŠUPKOVÁ D. a kol.: Zdravotní péče o bezdomovce v ČR, Praha: Grada Publishing, 2007,
ISBN 978-80-247-2245-0

VÁGNEROVÁ M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, 3. vydání, Praha: Portál, 2004,
ISBN 80-7178-802-3

Zákon č. 40/1994 o nabývání a pozbývání státního občanství České republiky

Zákon č. 48/1997 o veřejném zdravotním pojištění

Zákon č. 108/2006 o sociálních službách

Zákon č. 111/2006 o pomoci v hmotné nouzi

http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida

http://www.acho.caritas.cz/kdo_jsme.html

<http://www.mchp.cz>

<http://www.mpsv.cz>

<http://www.caritas.cz>

<http://www.clovekvtisni.cz>

Příloha č. 1: Evropská typologie bezdomovství a vyloučení z bydlení – ETHOS – česká verze 2007

Koncepční kategorie		Operační kategorie		Generická (druhov) definice	Národní subkategorie	bezdomovci/ohrožení bezdomovstvím
BEZ STŘECHY	1	Osoby přežívající venku	1.1	Spaní venku (bez možnosti 24hodinového ubytování) - bez střechy	1.1.1 osoby spící venku (např. ulice, pod mostem, nádraží, letiště, veřejné dopravní prostředky, kanály, jeskyně, odstavené vagony, stany, garáže, prádelny, sklepy a půdy domů, vraky aut)	bezdomovci
	2	Osoby v noclehárně	2.1	Noclehárna	2.1.1 osoby v noclehárně (podle ZSS) 2.1.2 osoby sezónně užívající k přenocování prostory zařízení sociálních služeb bez lůžek	bezdomovci bezdomovci
BEZ BYTU	3	Osoby v ubytovnách pro bezdomovce	3.1	Azylový dům	3.1.1 muži v azylovém domě 3.1.2 ženy v azylovém domě 3.1.3 matky s dětmi v azylovém domě 3.1.4 otcové s dětmi v azylovém domě 3.1.5 úplné rodiny v azylovém domě 3.1.6 osoby v domě na půli cesty 3.2.1 osoby ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení) 3.2.2 osoby v přístřeší po vystěhování z bytu	bezdomovci bezdomovci bezdomovci bezdomovci bezdomovci bezdomovci bezdomovci
			3.2	Přechodná ubytovna		bezdomovci
	4	Osoby v pobytových zařízeních pro ženy (ohrožené domácím násilím)	4.1	Pobytové zařízení pro ženy (ohrožené domácím násilím)	4.1.1 ženy ohrožené domácím násilím pobývající na skryté adrese 4.1.2 ženy ohrožené domácím násilím pobývající v azylovém domě	ohrožení bezdomovstvím ohrožení bezdomovstvím
	5	Osoby v ubytovnách pro imigranty	5.1	Přechodné bydlení (azylová zařízení pro žadatele o azyl)	5.1.1 žadatelé o azyl v azylových zařízeních	ohrožení bezdomovstvím
			5.2	Ubytovny pro migrující pracovníky	5.2.1 migrující pracovníci - cizinci ve veřejné komerční ubytovně (nemají jinou možnost bydlení)	ohrožení bezdomovstvím
	6	Osoby opouštějící instituce	6.1 6.2 6.3	Věznice a vazební věznice Zdravotnická zařízení Zařízení pro děti	6.1.1 osoby opouštějící věznice 6.2.1 osoby opouštějící zdravotnická zařízení 6.3.1 osoby opouštějící dětské instituce 6.3.2 osoby opouštějící pěstounskou péči	ohrožení bezdomovstvím ohrožení bezdomovstvím ohrožení bezdomovstvím ohrožení bezdomovstvím
	7	Uživatelé podpory v bydlení	7.1 7.2 7.3 7.4	Pobytová péče pro bezdomovce Podpora bezdomovců v bydlení Přechodné bydlení s podporou Trvalé bydlení s podporou	Bydlení s podporou výslovně určené pro bezdomovce neexistuje	

Koncepční kategorie		Operační kategorie		Generická (druhová) definice	Národní subkategorie	bezdomovci/ohrožení bezdomovstvím
NEJISTÉ BYDLENÍ	8	Osoby žijící v nejistém bydlení	8.1	Přechodné bydlení u příbuzných nebo přátel	8.1.1 osoby přechodně bydlící u příbuzných nebo přátel (nemají jinou možnost bydlení)	ohrožení bezdomovstvím
			8.2	Bydlení bez právního nároku Nezákonné obsazení budovy Nezákonné obsazení pozemku	8.1.2 osoby v podnájmu (nemají jinou možnost bydlení)	ohrožení bezdomovstvím
			8.3		8.2.1 osoby bydlící v bytě bez právního důvodu	ohrožení bezdomovstvím bezdomovci bezdomovci
			8.4		8.3.1 osoby v nezákonně obsazené budově	
	9	Osoby ohrožené vystěhováním	9.1	Výpověď z nájemního bytu Ztráta vlastnictví bytu	8.4.1 osoby na nezákonně obsazeném pozemku (zahrádkářské kolonie, zemnice)	ohrožení bezdomovstvím
			9.2		9.1.1 osoby, které dostaly výpověď z nájemního bytu 9.2.1 osoby ohrožené vystěhováním z vlastního bytu	ohrožení bezdomovstvím
10	Osoby ohrožené domácím násilím	10.1	Policejně zaznamenané domácí násilí	10.1.1 osoby ohrožené domácím násilím - policejně zaznamenané případy domácího násilí, vykázaní	ohrožení bezdomovstvím	
NEVYHOVUJÍ-CÍ BYDLENÍ	11	Osoby žijící v provizorních a nestandardních budovách nebo v budovách, které nejsou určeny k bydlení	11.1	Mobilní obydlí (maringotka, karavan)	11.1.1 osoby žijící v mobilním obydlí, např. maringotka, karavan, houseboat (nemají jinou možnost bydlení)	ohrožení bezdomovstvím
			11.2		Nestandardní budova, která není určena k bydlení	11.2.1 osoby žijící v budově, která není určena k bydlení, např. osoby žijící na pracovišti, v zahradních chatkách se souhlasem majitele
			11.3	Provizorní stavba		11.3.1 osoby žijící v provizorních a nestandardních budovách, které nejsou určeny k bydlení, např. bez kolaudace
	12	Osoby žijící v nevhodném bydlení	12.1	Bydlení v objektu označeném podle národní legislativy jako neobyvatelné	12.1.1 osoby žijící v nevhodném prostředí - obydlí se stalo nezpůsobilým k obývání (dříve bylo; povodně, vichřice, neopravené domy, plísňe)	ohrožení bezdomovstvím
	13	Osoby žijící v přelidněném bytě	13.1	Nejvyšší národní norma definující přelidnění	13.1.1 osoby žijící v přelidněných bytech	ohrožení bezdomovstvím

Příloha č. 2: Strukturovaný rozhovor pro sociální pracovníky Nízkoprahového denního centra DSF

1. Jaká je náplň vaší práce? (Stručně.)
2. Čemu věnujete nejvíce času z vaší pracovní doby?
3. Co děláte ze svých pracovních povinností nejméně a co naopak nejvíce rád?
4. Myslíte si, že má vaše práce smysl? V čem ho nalézáte?
5. Co byste na svojí práci změnil?
6. Myslíte si, že služby, poskytované v DSF, jsou poskytovány správně a v dostatečném rozsahu? Vysvětlete proč.

Děkuji za rozhovor.

Příloha č. 3: Dotazník pro klienty Nízkoprahového denního centra DSF

Vážený pane/paní, předem Vám děkuji za ochotu vyplnit dotazník, který je součástí mé bakalářské práce v oboru Sociální práce na Pedagogické fakultě ZČU. Cílem tohoto výzkumu je zjistit, zda služby nabízené v Nízkoprahovém denním centru DSF jsou dostatečné či nikoliv. Proto prosím o pravdivé odpovědi. Zodpovězením všech otázek můžete pomoci ke zkvalitnění poskytovaných služeb. Dotazník je anonymní, neuvádějte svoje jméno ani adresu. Děkuji za čas, který jste vyplňování dotazníku věnovali. Ivana Maříková

Odpovězte, prosím, na všechny otázky. U každé otázky můžete zatrhnout více odpovědí. U odpovědí, kde je naznačen řádek, napište svoji odpověď.

1. Proč chodíte na Denní centrum?
 - Kvůli odpočinku
 - Kvůli nabízené materiální pomoci (káva, čaj, hygienické potřeby, oděv...)
 - Kvůli spolupráci se sociálním pracovníkem
 - Jiný důvod:
2. S čím jste nejvíce spokojeni (během služby Denní centrum)?
 - Materiální pomoc (káva, čaj atd.)
 - Přístup pracovníků
 - Sociální poradenství (informace od animátorů a sociálních pracovníků)
 - Jiné:
3. Co by jste změnili?
 - Provozní dobu
 - Pravidla (jaká):
 - Nic
 - Jiné:
4. Jste spokojeni s hygienickým zařízením? Pokud ne, napište proč.
 - Ano
 - Ne, protože:
5. Jste spokojeni s prostory pro přípravu stravy? Pokud ne, napište proč.
 - Ano
 - Ne, protože:
6. Jak často navštěvujete sociálního pracovníka Denního centra?
 - 4x v měsíci a častěji
 - 2-3x v měsíci
 - 1x v měsíci a méně často nebo vůbec
7. V čem Vám sociální pracovník pomohl?
 - Dluhy
 - Zajištění lékařské péče
 - Doklady
 - Dávky a důchody
 - Registrace na ÚP/ zprostředkování zaměstnání
 - Řešení závislosti
 - Informace o ubytování, zaměstnání, jiných službách apod.
 - Jiné:
8. Pohlaví:

- Muž
- Žena

9. Věk:

- 18 – 30 let
- 31 – 45 let
- 46 – 60 let
- 61 let a starší

Annotation

The Social work in the Day centre of Home of St. Francis in Pilsen

This work is concentrated for social work in Day centre for homeless people. It's impossible to write about this big problem and to say everything in one written work. I wanted to describe homeless people and main problems jointed with them. Then I wrote about social work and the most recognized access in work with this people. Social work for homeless people is described in this work too. Next part is about Home of St. Francis in Pilsen. I described social work in this institution. In the last part – research, I tried to get information about Day centre in Home of st. Francis and about services, which it gives.

I reached to conclusion that system of social services in the Czech Republic isn't perfect, but it is sufficient for urgent need of homeless people. I mean that social services will be adapted in future, when the social workers will have got more experiences with this nearly new problem in Czech Republic.

Key words:

Social work, day centre, homeless people